

CENTRO DE EVALUACIÓN JUVENIL  
FORMULARIO DE QUEJA

No se tomarán represalias contra usted por presentar esta queja o proceder con un procedimiento de queja.

Fecha de Llenado del Formulario: \_\_\_\_\_

Nombre del Cliente: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_  
(El mejor número para contactarle)

Las preguntas a continuación deben ser respondidas por la persona que hace la queja o por una persona que actúa con el conocimiento y consentimiento de la persona que hace la queja.

- 1. ¿Cuál fue la fecha del incidente? \_\_\_\_\_
- 2. ¿Contra quién hace su queja? \_\_\_\_\_
- 3. Describa brevemente los detalles específicos del problema e identifique cuándo se produjeron los eventos. **POR FAVOR, SEA ESPECÍFICO** Incluya una declaración relativa a los resultados deseados y cómo cree que el problema puede resolverse.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ Firma del Cliente

\_\_\_\_\_ Fecha

\_\_\_\_\_ Firma de la persona que completa el formulario (si es alguien distinto a quien presenta la queja)